

OPTIMALISASI KEPATUHAN PUASA PRA OPERASI MELALUI ASPIRATION SIMULATION DEVICES DALAM UPAYA PENCEGAHAN RESIKO ASPIRASI OPERATIVE

Ika Subekti Wulandari^{1*}, Anis Laela Megasari², Erindra Budi Cahyanto³,
Sri Mulyani⁴, Mujahidatul Musfiroh⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Sekolah Vokasi,
Universitas Sebelas Maret, Indonesia
ika_subekti07@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Aspirasi pulmonal selama operasi sebagai akibat dari tindakan anestesi merupakan kasus yang penting untuk dicegah, karena dapat menyebabkan peradangan paru atau bahkan meningkatkan resiko kematian. Sayangnya pasien masih belum memahami pentingnya puasa sebelum operasi dan bersikap tidak patuh dalam mengikuti instruksi puasa pra operasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan soft skill kepatuhan pasien dalam menjalani puasa sebelum tindakan operasi sehingga dapat menurunkan resiko kejadian aspirasi pulmonal selama operasi yang berdampak terhadap peningkatan patient safety perioperative. Peserta kegiatan ini sebanyak 20 orang yang merupakan pasien dan keluarga pasien yang akan menjalani operasi dengan spinal maupun general anestesi. Metode pengabdian ini berupa penyuluhan. Monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuisioner kepatuhan puasa pra operasi sebanyak 10 soal. Kegiatan telah dilakukan tanggal 5 Agustus 2024 dengan hasil rerata skor kepatuhan puasa pra operasi mengalami peningkatan 5.95 (30%) setelah dilakukan kegiatan ini. Skor minimal kepatuhan puasa pra operasi yang sebelumnya 15 meningkat menjadi 22, sedangkan skor maksimal kepatuhan puasa pra operasi yang sebelumnya 34 menjadi 38.

Kata Kunci: Aspiration; Kepatuhan Puasa; Perioperative; Simulation Devices.

Abstract: *Pulmonary aspiration during surgery as a result of anesthesia is an important case to prevent, because it can cause lung inflammation or even increase the risk of death. Unfortunately, patients still do not understand the importance of fasting before surgery and are non-compliant in following preoperative fasting instructions. This Community Service Activity aims to improve patient compliance in fasting before surgery so that it can reduce the risk of pulmonary aspiration during surgery which has an impact on increasing perioperative patient safety. There were 20 participants in this activity. The service method is in the form of counseling. Monitoring and evaluation were carried out using a pre-test and post-test using a 10-question preoperative fasting compliance questionnaire. The activity was carried out on August 5, 2024 with the average preoperative fasting compliance score increasing by 5.95 (30%) after this activity was carried out. The minimum preoperative fasting compliance score which was previously 15 increased to 22, while the maximum preoperative fasting compliance score which was previously 34 became 38.*

Keywords: *Aspiration; Fasting Compliance; Perioperative; Simulation Devices.*



Article History:

Received: 06-08-2024
Revised : 03-09-2024
Accepted: 09-09-2024
Online : 01-10-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Prosedur operasi atau pembedahan pasien membutuhkan tindakan anestesi agar pasien tidak merasakan nyeri selama operasi. Sistem kerja anestesi adalah dengan memblokir sinyal sel saraf sensorik lokasi pembedahan yang menuju ke sistem saraf pusat. Terblokirnya sinyal saraf sensorik dan motorik menyebabkan beberapa hal seperti hipotensi, penurunan fungsi motorik dan penurunan kesadaran (Peng et al., 2017). Salah satu organ yang terdampak dengan sistem kerja obat anestesi adalah sistem pernafasan dan sistem pencernaan. Melemahnya katup epiglotis yang mencegah makanan dan minuman masuk kedalam saluran pernafasan dapat meningkatkan resiko aspirasi pulmonal pada prosedur pembedahan.

Aspirasi pulmonal terjadi saat cairan lambung masuk kedalam sistem pernafasan sehingga menyebabkan paru-paru terisi cairan dan sistem pernafasan menjadi terganggu. Aspirasi pulmonal merupakan kasus yang penting untuk dicegah, karena dapat menyebabkan peradangan paru atau bahkan meningkatkan resiko kematian. Kematian karena aspirasi pulmonal diantara 1 : 22.008 sampai 1 : 46.340 kejadian (de Klerk et al., 2023). Kurangnya waktu puasa sebelum prosedur operasi merupakan salah satu faktor yang cukup berpengaruh dalam meningkatkan kejadian aspirasi pulmonal. Sehingga edukasi puasa pada pasien yang akan menjalani operasi menjadi prosedur wajib yang harus disampaikan kepada pasien dengan jenis anestesi regional maupun umum (Apfelbaum, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian diklat peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pentingnya puasa sebelum operasi di RSUD Simo selama ini dilakukan dengan cara memberikan informasi secara verbal kepada pasien dengan bantuan media leaflet. Edukasi biasanya disampaikan oleh dokter anestesi atau perawat anestesi 1-2 hari sebelum jadwal tindakan, atau sesekali diberikan edukasi secara kolektif untuk beberapa pasien dengan jadwal operasi dalam hari yang sama. Selama ini belum ada media khusus yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan puasa operasi sesuai anjuran.

Penelitian Alshurtan et al. (2023) melaporkan bahwa hampir 4% pasien berbohong tentang waktu puasa mereka dengan alasan untuk menghindari mundurnya jadwal operasi karena puasa yang tidak cukup. Alasan Penyebab pasien tidak jujur terhadap lama waktu puasa pre operasi antara lain karena komunikasi yang buruk antara pasien dan petugas kesehatan, pemahaman pasien yang buruk, dan informasi yang salah.

Belum ada data kuantitatif tentang tingkat kepatuhan puasa pasien pra operasi di RSUD Simo, akan tetapi terdapat beberapa kasus puasa pasien yang tidak cukup dari standar puasa makanan padat (6-8 jam) dikarenakan beberapa hal seperti pasien lupa, pasien kurang jelas saat diberikan informasi, pasien yang tidak jujur dan kooperatif dalam memberikan informasi puasa serta jadwal operasi yang maju. Hasil wawancara kepada perawat anestesi RSUD Simo menyatakan bahwa edukasi pasien pra operasi

hanya dilakukan secara verbal dan bersifat anjuran saja, belum ada media khusus atau sistem monitoring yang valid untuk memvalidasi kecukupan durasi puasa pasien pra operasi. Menurut penelitian yang dilakukan Lim et al. (2014) sekitar 2%–3,5% pasien tidak kooperatif dalam memenuhi instruksi puasa pre operasi. Ketidakpatuhan terhadap instruksi puasa menyebabkan operasi ditunda sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dan meningkatkan biaya baik bagi pasien maupun rumah sakit. Yang lebih penting lagi, ketidakpatuhan terhadap instruksi puasa dapat membahayakan keselamatan pasien, terutama ketika pasien berbohong tentang waktu puasanya untuk mencegah penundaan penundaan operasi

Media edukasi sangat memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien khususnya dalam menerapkan puasa sebelum operasi. Mengingat pentingnya puasa yang cukup sebelum tindakan operasi maka jika edukasi hanya diberikan dengan media yang standar atau bahkan verbal saja tanpa media maka hal tersebut sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani puasa pre operasi. Berdasarkan hal tersebut maka tim pengabdian melakukan kegiatan Optimalisasi kepatuhan puasa pre operasi melalui *Aspiration Simulation Devices* (ASD) dalam upaya pencegahan resiko aspirasi perioperative. Tujuannya agar meningkatkan *soft skill* kepatuhan pasien dalam menjalani puasa sebelum tindakan operasi. *Soft skill* yang ditingkatkan mencakup aspek-aspek seperti disiplin, tanggung jawab, dan kesadaran diri. Pasien yang menunjukkan kepatuhan terhadap instruksi pra-operasi, termasuk puasa, diharapkan menunjukkan kemauan untuk bekerja sama dengan tim medis dan memahami pentingnya aturan yang ditetapkan untuk keselamatan pasien sehingga dapat menurunkan resiko kejadian aspirasi pulmonal selama tindakan operasi dan dapat meningkatkan *patient safety perioperative*.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Grup Riset Complementari Alternative and Nursing (CARING) dalam bentuk kegiatan penyuluhan kesehatan. Mitra kegiatan ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali Jawa Tengah dengan sasaran 20 pasien dan keluarga pasien yang akan menjalani operasi baik general maupun spinal anestesi. Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah ceramah dan demonstrasi. Tim pengabdian menyampaikan informasi terkait puasa pra operasi dengan media poster dan video kemudian mendemonstrasikan dampak ketidakpatuhan puasa pra operasi dengan alat peraga *Aspiration Simulation Devices* (ASD) untuk memberikan gambaran bagaimana bisa terjadi aspirasi pulmonal saat operasi. Pelaksanaan kegiatan ini melalui tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi.

1. Persiapan

Tahapan dalam persiapan meliputi:

- a. Melakukan studi pendahuluan dan analisa permasalahan yang dihadapi mitra pengabdian.
- b. Menyusun tawaran solusi untuk mengatasi permasalahan mitra.
- c. Merancang kegiatan untuk mengatasi permasalahan kepatuhan puasa pra operasi meliputi: pembuatan media edukasi audio visual, membuat poster edukasi, membuat alat peraga simulasi *Aspiration Simulation Devices (ASD)* serta kuisisioner pengukuran kepatuhan puasa pra operasi.
- d. Melakukan koordinasi dengan mitra tentang waktu, tempat dan metode kegiatan.
- e. Mengajukan surat tugas untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada Lembaga peneliti dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Sebelas Maret.

2. Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan selama satu hari dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Pembukaan dan perkenalan tim pengabdi dan peserta (5 menit).
- b. Pretest tingkat kepatuhan puasa pasien pra operasi sebelum diberikan intervensi (10 menit).
- c. Pemberian simulasi edukasi puasa pre operasi yang terdiri dari dua sesi, diantaranya:
 - 1) Sesi 1 (15 menit)

Pemberian materi tentang efek anestesi pada sistem pencernaan dan pernafasan, mekanisme aspirasi paru dan bahaya aspirasi paru selama operasi. Pemberian materi ini dilakukan menggunakan media *poster* dan video. Pada sesi ini disajikan poster dan video berdurasi 4:28 yang disertai dengan gambar sehingga dapat memperjelas materi yang disampaikan.
 - 2) Sesi 2 (20 menit)

Simulasi menggunakan alat peraga *Aspiration Simulation Devices (ASD)*. Simulasi ini untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang proses masuknya cairan lambung ke dalam saluran pernafasan yang dapat menyebabkan kegawatan nafas selama operasi. Pada sesi ini para peserta dapat melihat simulasi jika lambung belum kosong sedangkan tubuh sudah dalam pengaruh anestesi maka cairan atau isi lambung dapat masuk ke saluran pernafasan sehingga mengakibatkan aspirasi dan dapat membahayakan operasi.
- d. Sesi diskusi tanya jawab (10 menit). Pada sesi ini terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta kaitannya dengan puasa sebelum operasi dan efek mual muntah yang terjadi setelah operasi.

- e. Posttest tingkat kepatuhan puasa pasien pra operasi setelah diberikan edukasi dengan menggunakan kuisioner kepatuhan puasa pra operasi (10 menit).

3. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan posttest melalui kuisioner kepatuhan puasa pra operasi berisi 10 pertanyaan. Selain itu, tim pengabdian melakukan monitoring secara berkelanjutan dengan bidang layanan atau bidang diklat terkait penerapan kegiatan ini. Keberlanjutan program ini yaitu penggunaan *Aspiration Simulation Devices* (ASD) sebagai salah satu alat peraga dalam SOP edukasi simulasi puasa pasien pra operasi serta penggunaan alat ukur kepatuhan dipakai sebagai instrument data dasar manajemen dalam meningkatkan keselamatan pasien *perioperative*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Persiapan

Pada tahapan persiapan dihasilkan kesepakatan terkait tema dan jadwal pelaksanaan kegiatan. Tim pengabdian bersama mitra mempersiapkan kebutuhan baik terkait materi, ruang, media dan perijinan untuk kelancaran kegiatan. Media yang digunakan adalah poster dan video terkait tujuan puasa pra operasi dan dampak jika tidak melakukan puasa pra operasi sesuai aturan video berdurasi (4:28). Ruang yang digunakan adalah ruang Elang yang merupakan bangsal bedah kelas 1, 2, 3. Sebelumnya juga telah dilakukan permohonan ijin kepada pihak diklat dan kepala ruangan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan.

2. Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 5 Agustus 2024, pukul 15.00-17.00 WIB berlokasi di RSUD Simo Boyolali. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan dan perkenalan antara tim pengabdian dengan peserta kegiatan dilanjutkan dengan pengisian kuisioner pretest tentang kepatuhan puasa pra operasi. Kegiatan selanjutnya adalah pemberian simulasi edukasi puasa pra operasi yang terdiri dari dua sesi yaitu sesi 1 (15 menit) merupakan pemberian materi tentang efek anestesi pada sistem pencernaan dan pernafasan, mekanisme aspirasi paru dan bahaya aspirasi paru selama operasi. Pemberian materi ini dilakukan menggunakan media *poster* dan video. Pada sesi ini disajikan poster dan video berdurasi 4:28 yang disertai dengan gambar sehingga dapat memperjelas materi yang disampaikan.

Sesi 2 (20 menit) Simulasi menggunakan alat peraga *Aspiration Simulation Devices* (ASD). Simulasi ini untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang proses masuknya cairan lambung ke dalam saluran pernafasan yang dapat menyebabkan kegawatan nafas selama operasi. Pada

sesi ini para peserta dapat melihat simulasi jika lambung belum kosong sedangkan tubuh sudah dalam pengaruh anestesi maka cairan atau isi lambung dapat masuk ke saluran pernafasan sehingga mengakibatkan aspirasi dan dapat membahayakan operasi. Setelah pemberian materi dilanjutkan sesi diskusi tanya jawab (10 menit). Pada sesi ini terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta kaitannya dengan puasa sebelum operasi dan efek mual muntah yang terjadi setelah operasi

3. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan melalui pengisian kuisioner post-test tingkat kepatuhan puasa pasien pra operasi sebanyak 10 soal. Bagi pasien yang kesulitan untuk mengisi kuisioner maka dapat dibantu penunggu pasien sesuai jawaban yang diutarakan oleh pasien. Berikut adalah hasil dari pengisian kuisioner pre-test dan post-test seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Skor Pre-test kepatuhan puasa pra operasi

No	Peserta	Skor Kepatuhan
1	Peserta 1	19
2	Peserta 2	20
3	Peserta 3	23
4	Peserta 4	22
5	Peserta 5	20
6	Peserta 6	34
7	Peserta 7	30
8	Peserta 8	33
9	Peserta 9	24
10	Peserta 10	25
11	Peserta 11	27
12	Peserta 12	30
13	Peserta 13	15
14	Peserta 14	20
15	Peserta 15	24
16	Peserta 16	26
17	Peserta 17	32
18	Peserta 18	23
19	Peserta 19	22
20	Peserta 20	27

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata skor kepatuhan sebesar 24,8 atau 25% berada pada kategori kurang patuh, 25% kategori tidak patuh dan 50% kategori patuh dengan nilai minimal yaitu 15 nilai maksimal 34. Dari beberapa item pernyataan, pernyataan No. 9 mengenai “Waktu puasa yang panjang dapat mengakibatkan komplikasi yang serius sehingga puasa harusnya tidak boleh lebih dari 8 jam” memiliki Skor tertinggi sebanyak 39 % Responden menjawab Setuju. Sementara Data yang diperoleh dari wawancara dengan perawat di bangsal dimana rata-rata pasien

dianjurkan untuk puasa sekitar 7-8 jam, akan tetapi diperoleh data bahwa sekitar 20% pasien puasa lebih dari 8 jam dikarenakan operasinya mundur, dan 15% di temukan pasien puasa kurang dari 6 jam dikarenakan operasinya dimajukan. Hal ini berarti responden telah memiliki pengetahuan yang cukup yang berkaitan pula dengan kepatuhan responden akan tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jadwal operasi yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dan belum terkoordinasi dengan baik. Hasil ini didukung oleh penelitian Ariegara et al. (2021) menemukan bahwa dari 67 responden, 4 orang (6%) dengan waktu puasa normal dan pasien dengan waktu puasa memanjang sebanyak 63 orang (94%). Pasien mengalami pemanjangan puasa 1 jam hingga 11 jam. Pemanjangan puasa disebabkan oleh faktor pasien dan faktor petugas. Untuk pasien yang akan dioperasi sudah dibuatkan protap selama 6 jam, akan tetapi hal ini tidak dilakukan oleh pasien karena kebanyakan pasien sudah makan saat sore/malamnya sehingga pasien masih merasa kenyang. Selanjutnya pasien tidak makan dan minum sesaat sebelum waktu puasa yang diinstruksikan oleh petugas hingga pasien menjalani operasi.

Puasa merupakan salah satu bagian dari pra operasi. Puasa sebelum operasi dalam jangka waktu yang lama membuat pasien menjadi tidak nyaman, mulut menjadi kering dan pasien merasa haus. Periode puasa sebelum pemberian anestesi pada pembedahan sangat dibutuhkan, puasa akan diinstruksikan pada pasien yang akan menjalani operasi dengan pembiusan umum. Tujuan puasa sebelum operasi mencegah terjadinya aspirasi, pasien yang dianestesi bukan hanya tertidur, ketika diberikan zat sedasi, saluran pencernaan pasien juga akan mengalami relaksasi. Jika lambung pasien masih mengandung makanan, makanan ini dapat naik kembali ke tenggorokan. Bahaya dari naiknya makanan ini adalah terjadinya aspirasi, di mana masuknya bahan makanan ke saluran pernapasan yang akan menyebabkan gangguan pernapasan. Untuk mencegah terjadinya aspirasi paru dari isi lambung yang dapat menimbulkan bahaya yang fatal. Itulah yang menjadi alasan pada banyak praktek operasi untuk memuaskan pasien dari makanan padat dan cairan dalam waktu yang sudah ditentukan. Pasien yang menjalani puasa sebelum operasi mungkin akan menerima efek dari periode puasa ini, tergantung status kesehatan mereka sebelum puasa. Selanjutnya setelah diberikan intervensi edukasi tim pengabdian melakukan post test untuk melihat kepatuhan puasa pra operasi peserta. Berikut merupakan skor kepatuhan puasa *post test* seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Skor Post-test Kepatuhan Puasa Pra Operasi

No	Peserta	Skor kepatuhan
1	Peserta 1	24
2	Peserta 2	26
3	Peserta 3	33
4	Peserta 4	27
5	Peserta 5	23
6	Peserta 6	38
7	Peserta 7	35
8	Peserta 8	37
9	Peserta 9	34
10	Peserta 10	25
11	Peserta 11	32
12	Peserta 12	37
13	Peserta 13	25
14	Peserta 14	22
15	Peserta 15	37
16	Peserta 16	36
17	Peserta 17	38
18	Peserta 18	36
19	Peserta 19	26
20	Peserta 20	24

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa rerata skor kepatuhan puasa pra operasi sebesar 30.75 atau 55% berada pada kategori patuh dan 45% berada pada kategori kurang patuh dengan nilai minimal yaitu 22 nilai maksimal 38. Hal ini menunjukkan signifikansi video dan simulasi ASD dalam meningkatkan kepatuhan puasa pre operasi. Di Indonesia, media pendidikan kesehatan yang banyak digunakan saat ini masih bersifat konvensional seperti dengan menggunakan leaflet, booklet, lembar balik atau power point. Media ini dipilih karena dirasa cukup murah, mudah dibuat, mudah dibawa dan menarik (Sayuti et al., 2022). Seiring berkembangnya zaman, beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan leaflet, power point, booklet dan lembar balik kurang efektif untuk meningkatkan pengetahuan Li et al. (2020) permainan atau video terlebih menarik bagi generasi 4.0 yang lebih dekat dan lebih menyukai penggunaan teknologi canggih, terlebih video dengan karakter yang lucu dan unik (Szeszak et al., 2016). Penelitian menunjukkan video khususnya video animasi lebih efektif dibanding menggunakan media tradisional yang sarat akan tulisan dan membuat jenuh (Masitah et al., 2020) (Heryanto et al., 2022). Hasil studi lain menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video dibanding yang menggunakan simulasi Moe-Byrne et al. (2022) dalam penelitian yang dilakukan oleh Zahra & Suwarna (2023) menunjukkan bahwa pembelajaran yang menggunakan media video dan simulasi memiliki daya dukung terhadap hasil belajar pada kategori baik dengan persentase 79% karena lebih menarik.

Beberapa pengembangan media edukasi dengan teknologi canggih telah dilakukan, seperti melalui pendekatan audiovisual (video). Tidak hanya memiliki tampilan yang menarik, video animasi membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat dan membuat responden puas/senang (Azzahra & Gumilang, 2022)(Goad et al., 2018). Video edukasi animasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien epilepsy Saengow et al. (2018) dan meningkatkan pengetahuan menggosok gigi pada anak-anak (10-12 tahun) (Aisah & Ismail, 2021). Faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang untuk menjadi patuh atau tidak patuh terhadap program pengobatan, yang diantaranya dipengaruhi oleh faktor *predisposisi*, faktor pendukung serta faktor pendorong. Faktor predisposisi merupakan faktor utama yang ada didalam diri individu yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, persepsi, kepercayaan dan keyakinan, nilai-nilai serta sikap. Ketidapatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh pemahaman dan interaksi antara pemberi dan penerima informasi serta kualitas dari interaksi tersebut. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatia, 2023), dimana terdapat 36,1% responden tidak mengikuti jadwal yang telah ditetapkan dan 63,9% taat mengikuti prosedur selama menjalankan puasa.

Penelitian yang dilakukan oleh Ingadottir et al. (2016). menunjukkan bahwa terdapat penurunan angka kejadian durasi puasa yang berkepanjangan setelah pasien diberikan edukasi mengenai pre-operasi sesuai dengan pedoman yang berlaku, serta kepatuhan pasien untuk mengikuti saran dari tenaga medis. Oleh sebab itu, edukasi mengenai puasa pre-operasi sangat penting diberikan kepada pasien untuk menghindari menjalani puasa yang berkepanjangan (Ingadottir et al., 2016).

4. Kendala yang Dihadapi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar. Peserta aktif dalam setiap sesi kegiatan. Meskipun demikian terdapat sedikit kendala selama kegiatan berlangsung. Jadwal operasi yang berbeda antara peserta satu dengan peserta yang lain membuat kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak dilakukan secara serempak. Oleh karena itu, tim pengabdian melakukan kegiatan ini secara bertahap. Tim pengabdian juga mengajarkan kepada perawat RSUD Simo terkait dengan tata cara meningkatkan kepatuhan puasa pra operasi melalui video edukasi dan simulasi ASD agar nantinya hal ini bisa dijadikan SOP edukasi pre operasi pada pasien yang akan menjalani operasi di RSUD Simo.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini mampu meningkatkan kepatuhan puasa pasien pra operasi. Peningkatan tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan rerata, nilai minimal dan maksimal skor kepatuhan puasa pra operasi. Rerata skor

kepatuhan puasa pra operasi mengalami peningkatan 5.95 (30%) setelah dilakukan edukasi dengan media ASD. Skor minimal kepatuhan puasa pra operasi yang sebelumnya 15 meningkat menjadi 22, sedangkan skor maksimal kepatuhan puasa pra operasi yang sebelumnya 34 menjadi 38. Oleh karena itu diharapkan penggunaan media yang variatif seperti poster, video dan alat peraga ASD dapat diterapkan dalam program edukasi puasa pada pasien yang akan menjalani operasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Abdimas mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Alshurtan, K. S., Elsaid, R. M., Alabdulaali, A. K., Alanazi, W. F., & Alruwaili, R. F. (2023). Community's knowledge and attitude of pre-operative fasting in kingdom of Saudi Arabia, 2022. *Signa Vitae*, 19(6), 127–136. <https://doi.org/10.22514/sv.2023.106>
- Ariegara, W., Susanti, A., & Lipinwati. (2021). Gambaran Lama Puasa Preanestesi Pada Pasien Bedah Terencana di RSUD Raden Mattaher Jambi Periode Oktober-Desember 2016. *Journal of Medical Studies*, 1 (1) 88–94.
- Azzahra, T., & Gumilang, W. A. (2022). *LinguA-LiterA Journal Of English Language Teaching Learning And Literature The Effectiveness of Animated Video Towards Students' Ability in Writing Narrative Text*. 5(1), 2620–410.
- de Klerk, E. S., de Grunt, M. N., Hollmann, M. W., Preckel, B., Hermanides, J., & van Stijn, M. F. M. (2023). Incidence of excessive preoperative fasting: a prospective observational study. *British Journal of Anaesthesia*, 130(4), e440–e442. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2022.12.017>
- Goad, M., Huntley-Dale, S., & Whichello, R. (2018). The Use of Audiovisual Aids for Patient Education in the Interventional Radiology Ambulatory Setting: A Literature Review. *Journal of Radiology Nursing*, 37 (3)I, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2018.06.003>
- Hartanto, B., Suwarman, & Sitanggang, R. H. (2016). Hubungan antara Durasi Puasa Preoperatif dan Kadar Gula Darah Sebelum Induksi pada Pasien Operasi Elektif di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 4(2), 87–94. <https://doi.org/10.15851/jap.v4n2.822>
- Heryanto, H., Sembiring, S. B. S., & Togatorop, J. B. T. (2022). Analisis Faktor Penyebab Kesulitan Belajar Matematika Siswa Kelas V Sekolah Dasar. *Jurnal Curere*, 6(1), 45. <https://doi.org/10.36764/jc.v6i1.723>
- Ingadottir, B., Olafsdottir, A. M., Sveinsdottir, H., Asmundsdottir, L. B., Asgeirsdottir, L., Torp, M. S., & Hafsteinsdottir, E. J. (2016). [Preoperative fasting: Instructions to patients and length of fasting - a prospective, descriptive survey]. *Laeknabladid*, 102(6), 283–288. <https://doi.org/10.17992/lbl.2016.06.86>
- Jeffrey L. Apfelbaum, M. A. (2017). Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration. *Anesthesiology*, 126(3), 376–393.
- Li, X., Du, J., & Long, H. (2020). Reply to the rebuttal to: Li et al. “Dynamic analysis of international green behavior from the perspective of the mapping knowledge domain,”. *Environmental Science and Pollution Research*, 27 (1), 6087-6098. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-08603-9>

- Lim, H. J., Lee, H., & Ti, L. K. (2014). An audit of preoperative fasting compliance at a major tertiary referral hospital in Singapore. *Singapore Medical Journal*, *55*(1), 18–23. <https://doi.org/10.11622/smedj.2014005>
- Masitah, R., Pamungkasari, E. P., & Suminah, S. (2020). the Effectiveness of Animation Video To Increase Adolescents' Nutritional Knowledge. *Media Gizi Indonesia*, *15*(3), 199. <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i3.199-204>
- Moe-Byrne, T., Evans, E., Benhebel, N., & Knapp, P. (2022). The effectiveness of video animations as information tools for patients and the general public: A systematic review. *Frontiers in Digital Health*, *4* (1), 1-14 1010779. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.1010779>
- Rahmatia. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Puasa Pra Operasi Pada Pasien Di Rsud H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan*. *5*(7), 1–14.
- Robert Cronin Yung Peng, Rose Khavari, N. D. (2017). Acute Intraoperative Pulmonary Aspiration. *Physiology & Behavior*, *176*(3), 139–148. <https://doi.org/10.1159/000444169>.Carotid
- Saengow, V. E., Chanchaoenchai, P., Saartying, W., Pimpa, W., Chotichanon, N., Lewsirirat, T., & Srisantisuk, P. (2018). Epilepsy video animation: Impact on knowledge and drug adherence in pediatric epilepsy patients and caregivers. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, *172*, Issue? 59–61. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2018.06.031>
- Sayuti, S., Almuhammad, Sofiyetti, & Sari, P. (2022). Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa dalam Penerapan Protokol Kesehatan di SMPN 19 Kota Jambi The Effectiveness of Health Education Through Video Media on Students' Knowledge Levels in the Application of He. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, *6*(2), 32–39.
- Siti Aisah, Suhartini ismail, A. M. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, *5*(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Szeszak, S., Man, R., Love, A., Langmack, G., Wharrad, H., & Dineen, R. A. (2016). Animated educational video to prepare children for MRI without sedation: evaluation of the appeal and value. *Pediatric Radiology*, *46*(12), 1744–1750. <https://doi.org/10.1007/s00247-016-3661-4>
- Zahra, S., & Suwarna, I. P. (2023). Exploration of Increasing Students' Critical Thinking in the Guided Discovery Learning Model on Light Waves. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Fisika*, *7*(2), 354. <https://doi.org/10.20527/jipf.v7i2.9141>